

Justyna Wyszyńska

„Czynniki ryzyka i występowanie nadciśnienia tętniczego u dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie w wieku szkolnym w województwie podkarpackim”

STRESZCZENIE

Nadciśnienie tętnicze krwi stanowi poważny problem zdrowotny zarówno w Polsce, jak i na całym świecie. Niepokojącym zjawiskiem jest znaczący wzrost częstości występowania nadciśnienia tętniczego u coraz młodszych osobników, w tym dzieci i młodzieży. Wykazano, że nadciśnienie tętnicze krwi stwierdzane w dzieciństwie utrzymuje się również w okresie dorosłości. Dlatego wczesne wykrycie i leczenie nadciśnienia tętniczego krwi ze względu na jego poważne konsekwencje zdrowotne i społeczne jest niezwykle ważne. Kontrola wartości ciśnienia tętniczego krwi oraz identyfikacja czynników ryzyka jest szczególnie ważna u osób niepełnosprawnych intelektualnie, gdyż w większym stopniu narażeni są na różnego typu problemy zdrowotne aniżeli osoby w pełni sprawne intelektualnie. Uwagę zwraca niedostatek krajowych oraz zagranicznych danych literaturowych dotyczących częstości występowania nadciśnienia tętniczego krwi wśród dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną. Dlatego istotna jest ocena częstości występowania nadciśnienia tętniczego oraz wyznaczenie grupy czynników wpływających na jego rozwój w tej populacji. Wczesna identyfikacja tych czynników pozwoli na wdrożenie ukierunkowanego działania prewencyjnego prowadzącego do modyfikacji nawyków związanych ze stylem życia, co w konsekwencji może doprowadzić do zmniejszenia zachorowalności na nadciśnienie tętnicze lub ograniczenia jego skutków.

Celem pracy było uzyskanie odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy istnieją różnice w częstości występowania nadciśnienia tętniczego krwi pomiędzy dziećmi i młodzieżą z niepełnosprawnością intelektualną a ich zdrowymi rówieśnikami sprawnymi intelektualnie?
2. Jakie wybrane czynniki biologiczne, socjoekonomiczne oraz związane ze stylem życia zwiększają ryzyko występowania nadciśnienia tętniczego krwi wśród dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną?

Badaniem objęto 588 uczniów z niepełnosprawnością intelektualną, w wieku od 7 do 18 lat, uczęszczających do placówek oświatowych kształcenia specjalnego na terenie

województwa podkarpackiego. Grupę porównawczą stanowiło 588 (dobranych pod względem wieku i płci w stosunku do grupy badanej) zdrowych uczniów (sprawnych intelektualnie), uczęszczających do losowo wybranych szkół podstawowych, gimnazjów oraz szkół ponadgimnazjalnych na terenie województwa podkarpackiego.

Dokonano pomiaru wartości ciśnienia tętniczego krwi zgodnie z zasadami rekomendowanymi przez ESH. Wykonano trzykrotne pomiary antropometryczne (wysokości ciała, obwodu talii, masy ciała). Do oceny aktywności fizycznej dzieci posłużono się kwestionariuszem Physical Activity Questionnaire – Children (PAQ-C), zaś do oceny aktywności fizycznej młodzieży wykorzystano kwestionariusz Physical Activity Questionnaire – Adolescent (PAQ-A). Ocenę sposobu odżywiania dokonano metodą wywiadu o spożyciu z 24 godzin. W badaniu wykorzystano również autorski kwestionariusz ankiety, skonstruowany w oparciu o literaturę przedmiotu.

Analiza statystyczna wyników została opracowana przy użyciu programu Statistica 10.1 PL.

Nadciśnienie tętnicze krwi rozpoznano u 7% dzieci i młodzieży z grupy porównawczej oraz u 56,3% dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną. Ryzyko wystąpienia nadciśnienia tętniczego krwi, wyrażone ilorazem szans, było ponad 17-krotnie większe wśród dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną.

Na częstość występowania nadciśnienia tętniczego krwi w badanej grupie wpływały w sposób istotny statystycznie: wiek badanych, stopień niepełnosprawności intelektualnej, dystrybucja tkanki tłuszczowej w organizmie, wskaźnik BMI, rodzaj porodu, sposób karmienia dziecka w okresie noworodkowym i niemowlęcym, długość karmienia naturalnego oraz masa ciała rodziców.

Stwierdzono także istotny statystycznie związek pomiędzy częstością występowania nadciśnienia tętniczego krwi u dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną a wykształceniem ojca, wielkością rodziny oraz sytuacją materialną rodziny.

Również poziom aktywności fizycznej, częstość spożywania warzyw i owoców oraz wielkość spożycia soli wpływały na częstość występowania nadciśnienia tętniczego krwi wśród dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną.

Uzyskane wyniki badań pozwoliły na sformułowanie następujących wniosków:

1. Nadciśnienie tętnicze krwi znamienne częściej występuje wśród dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną aniżeli wśród zdrowych rówieśników.

Dzieci i młodzież z większym stopniem niepełnosprawności intelektualnej obarczone są większym ryzykiem wystąpienia nadciśnienia tętniczego krwi.

2. Nadwaga i otyłość, otyłość brzuszna, starszy wiek, a także nadmierna masa ciała rodziców stanowiły główne, biologiczne czynniki predysponujące do znamienne częstszego występowania nadciśnienia tętniczego krwi u dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną.
3. Niski poziom wykształcenia ojca, zła sytuacja materialna oraz rodzina wielodzietna stanowiły istotne socjoekonomiczne czynniki ryzyka występowania nadciśnienia tętniczego krwi u dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną.
4. Czynniki znamienne statystycznie związanymi ze stylem życia predysponującymi do występowania nadciśnienia tętniczego krwi w populacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną są nadmierne spożycie soli, rzadkie spożywanie warzyw i owoców oraz niski poziom aktywności fizycznej.